第１０号様式（第１５条関係）

令和　　年　　月　　日

福島県教育委員会教育長　様

住所又は所在地

団　　体　　名

代表者職・氏名

担当者職・氏名

担当者連絡先電話番号

チャレンジ！子どもがふみだす体験活動応援事業補助金概算払請求書

令和　年　月　日付け　　教社第　　号で交付決定のあった、令和６年度チャレンジ！子どもがふみだす体験活動応援事業補助金について、下記のとおり概算払いにより交付してくださるよう請求します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業区分 | 事業２「ふくしまの未来」へつなぐ体験応援事業  　　　（　　）元気を届ける交流・体験事業  　　　（　　）今を知り思いを伝える事業 | | |
| 概算払い請求をする理由 |  | | |
| 概算払請求額 | 円 | | |
| 振　込　先 | | | |
| 金融機関名 |  | 本・支店名 |  |
| 預金種別 |  | 口座番号 |  |
| 口座名義 |  | | |

※　振込先は、申請時と同じ通帳を記入すること。

　　※　概算払額は、補助金交付決定額の全額又は一部とする。

注：用紙の大きさは、Ａ列４番とすること。